

# Thérapie génique : impatience hâtive dans la recherche fondamentale et clinique

Autor(en): **Escher, Gérard**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Domaine public**

Band (Jahr): **36 (1999)**

Heft 1410

PDF erstellt am: **13.09.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-1014908>

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

# Impatience hâtive dans la recherche fondamentale et clinique

*D'immenses espoirs sont suscités par la thérapie génique. Mais les obstacles sont gigantesques.*

*La recherche du résultat, les enjeux commerciaux estompent ces difficultés et entretiennent les illusions.*

**G**UÉRIR À LA SOURCE, en corrigeant dans nos cellules, et avec précision, le défaut qui nous rend malade, voilà bien une médecine souhaitable: la thérapie génique se dessine comme la médecine du XXI<sup>e</sup> siècle. Ethiquement non différente de la médecine classique, puisque l'on continue à administrer un médicament – dans le cas présent, de l'ADN injecté dans l'organe malade (par la technique *in situ*) – ou des cellules modifiées au laboratoire introduites dans le corps du patient (technique *ex vivo*), médicament dont les effets cessent avec l'arrêt du traitement.

La thérapie génique, les médecins, les chercheurs, les investisseurs, les patients (surtout s'ils sont atteints d'une maladie incurable) en sont convaincus: c'est la voie à explorer. Depuis 1990, date du premier essai clinique jusqu'à aujourd'hui, plus de trois cents différentes expérimentations cliniques ont été mises en route, touchant plus de trois mille patients. Les essais de thérapie génique n'en ont guéri aucun; pire, ce dernier mois, l'on déplore le premier mort provoqué par un tel essai.

## Des coûts astronomiques et leur rentabilisation

Il y a donc problème. Dans leurs bons moments (quand leur *venture capitalist* est dans l'autre pièce), les chercheurs rappellent la tâche formidable de la thérapie génique: nos cellules ont développé sur des millions d'années de nombreux mécanismes qui neutralisent l'entrée d'ADN étranger, qui se présente à elles sous forme de virus. Il s'agit de surmonter ces mécanismes, tâche titanesque. Ainsi notre corps possède (environ) cinquante mille milliards de cellules et on ne peut y injecter – dans le cas d'un vecteur ARN, comme le virus HIV dûment modifié – qu'un milliard de particules; on n'infecte donc ainsi qu'une cellule sur 50000, et encore temporairement. Ces considérations sur les difficultés techniques réelles sont malheureusement systématiquement estompées lors des communiqués de presse.

Mais plus que le défi technique, ce sont les coûts astronomiques – en particulier les exigences de sécurité – de la mise au point de tels traitements qui

structurent la thérapie génique. Les pouvoirs publics sont dans l'incapacité de les financer et pour conséquence, cette branche de la médecine de pointe est le lieu systématique d'alliance entre firmes biotechnologiques et équipes de recherche; souvent, le directeur de recherche a fondé sa propre compagnie.

Ceci a quatre conséquences: une incontestable dynamisation du secteur – ne propose-t-on pas un essai de thérapie génique contre la calvitie; un déplacement rapide de l'intérêt pour des maladies génétiques simples mais rares, donc non-rentables, vers des affections complexes (cardio-vasculaire, cancer), sans que la thérapie génique ait pu s'affirmer dans les modèles plus simples; une publication de résultats se faisant souvent à la sauce marketing (au corps défendant des chercheurs), et finalement une certaine tension éthique vu la double allégeance des chercheurs à l'hôpital universitaire et au sponsor, qui peut dérapier – on ferme, inconsciemment certes, les yeux sur des problèmes apparus au laboratoire – lorsque la concurrence s'exacerbe. Qu'est-ce qui a tué le jeune américain en traitement expérimental «haute dose» alors que sa maladie du foie était sous contrôle par des moyens classiques? Difficile de conclure d'un cas isolé. Mais la thérapie génique est entrée dans la même turbulence que celle de l'agriculture transgénique: «commercialisation» hâtive, culture du secret, peinture rose. ge

## La lutte continue

**L**ES RÉSERVES D'ÉLECTEURS UDC sont importantes dans la ville de Zurich où elle est encore faible. C'est pourquoi les assemblées se multiplient comme si les élections étaient proches. En plus de la convocation, et bien sûr l'indication d'un ccp pour verser des contributions aux frais d'insertion, les annonces contiennent maintenant un bulletin d'adhésion à l'UDC (cotisation annuelle: 90 francs pour «single» et 115 francs pour couple). Au surplus il y a une adresse qu'on aurait intérêt à suivre: [www.svp-stadt-zuerich.ch](http://www.svp-stadt-zuerich.ch). cfp